

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.110

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.110 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., chirurg, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. D.M. Pot, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 23 december 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de chirurg - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 januari 2016, onder nummer 14/452, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 oktober 2016, waar zijn verschenen klager, en de chirurg, bijgestaan door mr. Pot voornoemd.

Zowel klager als de chirurg en zijn gemachtigde hebben hun respectieve standpunten ter terechtzitting nader toegelicht. Klager heeft daarbij gebruik gemaakt van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overlegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### **“2. De feiten**

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

2.1 *Klager, geboren in 1937, heeft zich in mei 2014 met klachten van zijn rechterarm/schouder en opgezwollen aderen tot zijn huisarts gewend, die hem voor consult en een röntgenfoto heeft doorverwezen naar het ziekenhuis. Verweerder is daar werkzaam als chirurg. De huisarts heeft een vaatonderzoek aangevraagd.*

2.2 *In het verslag van het radiologisch onderzoek op 21 juli 2014 staat:*

*“Onderzoek(en): Provocatie subclavia*

*Indicatie: Verdenking thoracic outlet syndroom rechts.*

*Verslag:*

*Rechts:*

*Uitvallen van de pulsaties bij 90° hyperextensie.*

*In de overige houdingen geen wegvallen van de pulsaties. (...).”*

2.3 *Klager is in het ziekenhuis gezien op de polikliniek chirurgie op 23 juli 2014 door een arts-assistent en een chirurg, collega van verweerder. De collega heeft tijdens dat consult getelefoneerd met verweerder, die op dat moment opereerde. Verweerder werd om advies gevraagd ten aanzien van de diagnostiek van klachten passend*

bij een thoracic outlet syndroom. Verweerder heeft vaatonderzoek en een thoraxfoto geadviseerd en omdat dit al had plaatsgevonden heeft hij een MRI-scan voorgesteld en het volgen van Mensendieck-therapie. In het medisch dossier is door de collega van verweerder genoteerd:

*“(...) reden van komst verdenking van thoracic outlet syndrome rechts*

*Beleid Overleg C.: mensendieck FT*

*MRI Thorax apertuur*

*Controle drie maand”.*

2.4 *Klager heeft na het volgen van therapie veel pijn aan zijn arm gekregen.*

2.5 *Op 22 september 2014 is de MRI-scan gemaakt.*

2.6 *Verweerder heeft klager op 23 oktober 2014 gezien. Hij heeft de uitslag van de MRI-scan met klager besproken, een anamnese afgenomen en klager onderzocht.*

*Verweerder heeft klager meegedeeld dat hij geen aanwijzing had voor thoracic outlet syndroom. Door verweerder is genoteerd:*

*“reden van komst klachten re arm uitsluiten van thoracic outlet syndroom*

*(...)*

*Anamnese gaat stuk beter*

*Lichamelijk onderzoek geen afwijkingen veneus nog arterieel*

*Aanvullend onderzoek zie vaatlab gb*

*Conclusie geen aanwijzing thoracic outlet syndroom*

*Beleid geen verdere behandeling (...).”.*

2.4 *Klager is daarna in een ander ziekenhuis gezien, waar een MRI-scan is gemaakt en een slijmbeursontsteking is vastgesteld, die is behandeld met een Kencortinjectie, waarna de klachten korte tijd later zijn verdwenen.*

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

*De klacht houdt - zakelijk weergegeven - in dat tijdens het consult op 23 juli 2014 door de chirurg de verkeerde diagnose thoracic outlet syndroom is gesteld, waarna een verkeerde behandeling is ingesteld. Er zou toen niet tegen klager zijn gezegd dat de diagnose thoracic outlet syndroom de werkdiagnose was. Verweerder is als “chef de clinique” eindverantwoordelijk voor het handelen van zijn maatschap, aldus klager.*

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

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

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

5.1 *Het college wijst er bij de inhoudelijke beoordeling 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.*

*Het gaat daarbij om persoonlijke verwijtbaarheid van de beroepsbeoefenaar bij de behandeling van patiënt. Dat heeft zich wat verweerder betreft beperkt tot het collegiale advies op 23 juli 2014 en het consult op 23 oktober 2014.*

5.2 *Kern van de klacht is dat een collega van verweerder op 23 juli 2014 een onjuiste diagnose en onjuist behandelbeleid heeft vastgesteld. Partijen verschillen van mening over wat deze collega tijdens het consult op 23 juli 2014 aangaande de diagnose met klager heeft besproken en of al dan niet is gezegd dat het (slechts) een werkdiagnose betrof. Het college is van oordeel dat dit verder in het midden kan blijven. Zoals hiervoor*

*overwogen gaat het in het tuchtrecht om de beoordeling van de persoonlijke verwijtbaarheid van de hulpverlener. Nu verweerder klager bij dat consult niet heeft gezien en daarbij anders dan door het geven van een (inhoudelijk correct) collegiaal advies niet was betrokken, kan hem van het aan zijn collega verweten handelen geen verwijt worden gemaakt. Verweerder was niet werkzaam als “chef de clinique”. Dat hem als lid van de maatschap in dit geval een verwijt kan worden gemaakt, is het college evenmin gebleken.*

*5.3 Aan klager kan worden toegegeven dat met het afronden van de diagnostiek na het consult in juli 2014 langere tijd gemoeid is geweest. Onduidelijk is wat daarvan de oorzaak is geweest en naar het college moet aannemen - bij gebrek aan andere informatie – betreft dit een incident. Het college kan zich voorstellen dat dit een onzekere periode voor klager moet zijn geweest. Blijkens het medisch dossier van klager is het beleid er steeds op gericht geweest om de “verdenking” van een thoracic outlet syndroom, hetgeen de huisarts noteerde als aanleiding om klager in te sturen naar het ziekenhuis, uit te sluiten. Na het eerste consult is door de collega van verweerder de MRI-scan aangevraagd en is een controleafspraak na drie maanden afgesproken bij verweerder, die als vaatchirurg deskundig is ten aanzien van de verdachte aandoening. Mogelijk is deze rolverdeling in de keten van de zorgverlening niet duidelijk aan klager gecommuniceerd. Dat verweerder daarvan tuchtrechtelijk een verwijt kan worden gemaakt, is niet gebleken. De klacht zal daarom worden afgewezen.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. De chirurg heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot bekrachtiging van de beslissing in eerste aanleg.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen 5.1 en 5.2 van het Regionaal Tuchtcollege. Met betrekking tot het verwijt van klager dat de chirurg op 23 juli 2014 in strijd met het OK-protocol heeft gehandeld door tijdens een operatie telefonisch overleg te hebben over klager met zijn collega E., bij wie klager op dat moment op consult was, vult het Centraal Tuchtcollege nog het volgende aan.

4.3 Ter terechtzitting in beroep heeft de chirurg toegelicht dat hij ten tijde van het bedoelde telefoongesprek op 23 juli 2014 niet zelf aan het opereren was maar de supervisie had over een opererende chirurg in opleiding. De chirurg heeft verklaard dat deze chirurg in opleiding bekwaam was de door hem uitgevoerde operatie te verrichten en dat er dus voor de chirurg geen beletsel was om zijn collega telefonisch te woord te staan. Bovendien worden, aldus de chirurg ter terechtzitting, de tijdens een operatie inkomende telefoongesprekken gefilterd door een operatie-assistente en kwam het niet vaak voor dat collega F. (tijdens een operatie) telefonisch met de chirurg wilde overleggen. Deze omstandigheden hebben ertoe geleid dat de chirurg op 23 juli 2014 heeft besloten zijn collega telefonisch te woord te staan teneinde over klager te overleggen. Het Centraal Tuchtcollege acht het handelen van de chirurg niet in strijd met enig protocol en ziet niet in wat de chirurg op dit punt tuchtrechtelijk kan worden verweten.

4.4 Ook voor wat betreft het overwogene onder punt 5.3 van de beslissing in eerste aanleg volgt het Centraal Tuchtcollege het Regionaal Tuchtcollege en voegt daaraan nog het volgende toe. Ook bij de behandeling in beroep is de oorzaak van het relatief lange tijdsverloop tussen het consult op 23 juli 2014 en het aan klager bekend worden van de uitslag van de MRI onduidelijk gebleven. Wat daar ook van zij, het Centraal

Tuchtcollege heeft in ieder geval niet vast kunnen stellen dat de chirurg op dit punt iets te verwijten valt.

4.5 Al het voorgaande tezamen leidt tot de conclusie dat het beroep van klager moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. dr. B.J.M. Frederiks en mr. Y.A.J.M. van Kuijck, leden-juristen en dr. G.J. Clevers en dr. R.T. Ottow, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 17 november 2016. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.