

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-071

Datum uitspraak: 14 maart 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, chirurg,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

- 1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift ontvangen op 4 april 2016;
 - het verweerschrift met bijlagen;
 - het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 7 juni 2016.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 17 januari 2017. Klaagster is met voorafgaande mededeling niet verschenen. Verweerder is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Van Woerden-Poppe voornoemd en heeft zijn standpunt mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 In oktober 2012 is in het E te F (hierna: 'E') bij klaagster maagkanker geconstateerd. Op 12 december 2012 is klaagster door het E doorverwezen naar het G te D voor een maagresectie. Deze verwijzing hield verband met de regionale concentratie van oncologische zorg in het [...] gebied. Daarbij gold en geldt de afspraak dat operatieve behandelingen van maagcarcinomen worden uitgevoerd in het G.

2.2. Verweerder is sinds 2000 als chirurg verbonden aan de vakgroep chirurgie van het G. Eén van zijn aandachtsgebieden is oncologische chirurgie. Op 7 maart 2013

heeft verweerder bij klaagster een totale maagresectie met Roux- en Y-reconstructie uitgevoerd. Op 15 maart 2013 is klaagster uit het ziekenhuis ontslagen. Voorafgaand aan de operatie en na de operatie heeft klaagster telkens drie aanvullende chemokuren gekregen.

2.3. Op 20 maart 2013 en 12 juni 2013 heeft verweerder klaagster poliklinisch gezien. In het medisch dossier staat vermeld dat het toen goed ging met klaagster. Tijdens het consult op 12 juni 2013 is met klaagster besproken dat de verdere poliklinische consulten zouden plaatsvinden in het E en dat de verdere nacontroles zouden worden gedaan door de internist-oncoloog die de chemotherapie zou geven.

2.4. Op 11 september 2013 heeft klaagster een controle-afspraken met verweerder gemaakt. Het medisch dossier vermeldt over dit consult het volgende:

*“Heeft stress: inwendig pijn, doortrekkend naar de rug. Sinds paar weken.
- Eten gaat goed.
- 6 ECC kuren gehad.
B eerst scopie pm CT scan. “*

Verder vermeldt het verslag dat klaagster een gewicht had van 52 kilo.

2.5. Op 16 september 2013 heeft een scopie plaatsgevonden. Daaruit kwamen geen bijzonderheden naar voren. Verweerder heeft vervolgens op 2 oktober 2013 een CT scan laten maken. Uit de aantekeningen in het medisch dossier van 9 oktober 2013 volgt dat er bij de CT scan evenmin bijzonderheden naar voren zijn gekomen. Voor de klachten is geen verklaring gevonden. Afgesproken is dat er na 3 maanden een controle zou plaatsvinden. Op 9 oktober 2013 is verder de aantekening gemaakt dat klaagster op dat moment 56,7 kilo woog.

2.6. In 2014 en 2015 is klaagster nog een aantal maal bij verweerder op controle geweest. Over deze controles is in het medisch dossier het volgende opgenomen:

<i>“ 12-2-14</i>	<i>Nog steeds de klachten naar de rug. Last van melk drinken. Met paracetamol goed te doen. C/3 m</i>	<i>56,7 kg</i>
<i>9.5.14</i>	<i>Gewicht stabiel Soms zuurbranden R/ via HA nr co verminderen C 6 mnd Lab via H? (...)</i>	<i>56,8 kg</i>
<i>10/10/14</i>	<i>Zuurbranden: retrosternaal Gallige reflux. Gebruikt protonpompremmers, maar heeft geen maag meer. à laviscon op proef Lab mei goed vit B12 injecties C/6m.</i>	<i>57,10 kg</i>
<i>17/4/15</i>	<i>2 jaar na OK. Totale maag Lastig eten ivm kunstgebit. - H geen controles.</i>	<i>55,7 kg</i>

*Vit B12 via huisarts.
Verdere controles via oncologie E.
à Brief naar oncologie E voor oproepen verdere controles!*

(...)
24/4/15 TC. Uitslag. Prima. Vit B12 goed.
Brief aan E geschreven
24/7/15 Bij eten branderig en pijnlijk.
In J bij DC scoop onderzocht:
Konden niets vinden.
Bij eten branderig retrosternaal.
Heeft antagel. Gebruikt nog ranitidine. “

2.7. Op 24 juli 2015 is klaagster (ondanks de verwijzing naar het E) weer op consult geweest bij verweerder. Ook tijdens dit consult meldde zij een branderig en pijnlijk gevoel bij het eten. Na dit consult heeft verweerder klaagster niet meer gezien.

2.8. In het najaar van 2015 is klaagster naar het E gegaan voor controle. Daar is bij klaagster een kwaadaardige tumor in de eierstokken ontdekt die in juni 2016 (samen met de eierstokken) aldaar operatief is verwijderd.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven dat hij haar onzorgvuldig heeft behandeld door geen gehoor te geven aan haar klachten (afvallen, branderig gevoel, drukkend gevoel beneden, vermoeidheid), geen lichamelijk onderzoek te verrichten, geen scan/echo te laten maken, waardoor de diagnose van de kwaadaardige tumor in de eierstokken te laat werd gesteld. Daardoor was de tumor al 12 centimeter voordat deze uiteindelijk in het E is ontdekt.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

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 verwijt van klaagster is er in de grond op gebaseerd dat verweerder onvoldoende aandacht aan haar klachten heeft gegeven waardoor de tumor bij de eierstokken pas in het najaar van 2015 in een ander ziekenhuis is onderkend. Voor de periode aansluitend aan de operatie van maart 2013, is dat verwijt ongegrond. Tijdens de eerste consulten na die operatie heeft klaagster verteld dat het goed ging. Toen zij in september 2013 vertelde inwendige pijn te hebben, doortrekkend naar de rug, heeft verweerder

in september/oktober 2013 eerst een scapie en daarna een CT-scan laten maken. Daaruit kwamen geen bijzonderheden naar voren. Haar gewicht was stabiel. Verweerder had op dat moment geen andere opties dan klaagster onder controle houden.

5.3 Over de periode daarna overweegt het College als volgt. Klaagster voert aan dat zij bij de consulten bij verweerder telkens haar klachten (waaronder drukkend gevoel beneden, pijn en last) naar voren heeft gebracht, maar dat verweerder daarmee niets heeft gedaan. Het College moet constateren dat verweerder in het medisch dossier met betrekking tot de consulten vanaf 2014 wel aantekening heeft gemaakt van klachten van klaagster (waarbij in februari 2014 nog klachten naar de rug zijn genoteerd, maar later niet meer, en verder zuurbranden en gallige reflux) maar dat hij niet heeft genoteerd dat zij andere klachten, zoals pijnklachten in de onderbuik, heeft geuit. Ter zitting heeft verweerder verklaard dat hij aan een collega die haar in die tijd ook heeft gezien heeft gevraagd of klaagster bij die collega wel eens had geklaagd over een drukkend gevoel in de onderbuik, maar dat ook die collega niet op de hoogte was van deze klachten. Gelet daarop moet worden aangenomen dat klaagster in de periode dat ze door verweerder werd behandeld wellicht wel last had van onderbuikklachten, maar deze niet bij verweerder heeft gemeld, zodat hij daarvan niet op de hoogte kon zijn. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat onvoldoende aannemelijk is dat wat in het patiëntdossier staat vermeld een onjuiste weergave is van hetgeen klaagster destijds aan verweerder heeft verteld. Bij de verdere beoordeling zal het College er dus van uitgaan dat ze de klachten heeft geuit die verweerder heeft genoteerd.

5.4 Vervolgens heeft verweerder de refluxklachten behandeld met medicatie. Gelet daarop kan niet worden gezegd dat verweerder de klachten van klaagster niet serieus heeft genomen en onvoldoende onderzoek naar haar klachten heeft gedaan. Daarmee heeft verweerder ook gehandeld conform de richtlijn maagcarcinoom. Deze richtlijn vermeldt immers dat alleen bij klachten nader onderzoek dient te worden verricht. Dat nadere onderzoek heeft verweerder naar aanleiding van de klachten van zuurbranden conform de richtlijn uitgevoerd. Naar de niet gemelde klachten in de onderbuik hoefde hij echter geen onderzoek te doen. De richtlijn raadt niet aan om standaard, bijvoorbeeld eens per jaar, een CT scan te laten verrichten. In het E heeft klaagster kennelijk wel geklaagd over een drukkend gevoel in de onderbuik, wat in het E aanleiding is geweest voor verdere diagnostiek, waaruit helaas naar voren is gekomen dat er sprake was van uitzaaiingen in de eierstokken.

5.5. De conclusie is dat verweerder met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. A.E.B. ter Heide, voorzitter, mr. M.E. Groeneveld-Stubbe, lid-jurist, dr. R.A. Christiano, dr. J.F. Hamming en dr. J.P. van der Sluijs, leden-

artsen, bijgestaan door mr. S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 14 maart 2017.

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.